Case:17-03283-LTS Doc#:10083-1 Filed:01/15/20 Entered:01/16/20 16:35:16 Desc:

Grupo de Pago: Exhibit 127 Adm. Desarrollo Socio Economico SM -Quincenal 3438515 PO BOX 8000 Desde: 09/01/2019 Fecha Aviso: 09/13/2019 SAN JUAN_PR 00910-0800 09/15/2019 Hasta: MADELYN CRUZ VALENTIN # Empleado: 583237215 DATA IMP: Federal PR 500 ROBERTO H.TODD Dept: 127010-Aguadilla Married claiming 1/2 P.O.BOX 8900 Isabela Lugar: Concesiones: 0+6 Sup. Asist. Soc. y Fam. I \$2,833.00 Monthly SANTURCE. PR 00910

Pct. Adcl.:

Cant. Adcl.

Titulo:

Sueldo:

				,						
	HORAS	E INGRESO	S		***********	*********		IMPUE	STOS	XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
	***************************************		Corriente -		Acu					**********
Descripcion		Sueldo	Horas	Ingresos	Horas		gresos	Descripcion	Corriente	Acumulado
Pago de Salarios Regulares				1.416.50	1,380.00		,080.50	Fed FICA Med Hospital Ins /		349.17
				1,71020	1,00,00		,00020	Fed OASDI/Disability - EE	87.82	1,492.99
								PR Withholding	47.66	810.22
								· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	17.00	010.22
Total:				1,416.50	1,380.00	24.	080.50	Total:	156.02	2,652.38
DEDUCCIONES				DEDUCCIONES	GENERA			BENEFICIOS PATRO		
Descripcion	Corriente	Acumulado	Descripcio	ก	Corri	ente	Acumulado	Descripcion		Acumulado
GPR Plan Aport. Definidas	120.40	2,046.80	SI-Seg Inc	ap. Obligatorio		3.54	60.18	FSED Disability Plan	47.45	806.65
-			SM-First N	Aedical Health Pla	an	23.50	369.50	SM-First Medical Health Plan	0.00	1,440.00
			DM-FONI	OOS UNIDOS		0.50	8.50			,,
			DM-GOB	SEG SOC CHOF	ERES	1.09	18.53			
			Ahorros-A	EELA		12.50	722.50			
			AE-Asoc I	Emp ELA-Prest Re		0.00	1,485.40			
					-8		.,			
			1							
Total:	120.40	2,046.80	Total:			71.13	2.664.61	* Tributable		
	120,70								×1000300000000000000000000	PAGA NETA
Ti	OTAL BRUTO		UTO TRIB	UT FED	TOTA	IMPU	ESTOS	DEDUCCIONES TOTALES	65664666666666666666666	
Corriente:			UTO TRIB	UT. FED 0.00	TOTA	IMPU	156.02	DEDUCCIONESSTOTALES	******************	
	OTAL BRUTO		UTO TRIB		TOTA					1,068.95
Corriente:	OTAL BRUTO 1,416.50 24,080.50	BR		0.00 0.00		2	156.02	191.53		
Corriente: Acumulado:	OTAL BRUTO 1,416.50 24,080.50 Enfermedac	BR I	Horas T	0.00	Hora	2	156.02	191.53 4,711.41		1,068.95 16,716.71
Corriente: Acumulado: Vacación Horas	0TAL BRUTO 1,416.50 24,080.50 Enfermedae 00 Balance Pres	BR I vio:	Horas T	0.00 0.00 iempo Comp.	Hera 0	2	156.02	191.53 4,711.41 DISTRIBUCION P		1,068.95 16,716.71
Corriente: Acumulado: Vacacion Horas Balance Previo: 0.0	1,416.50 24,080.50 Enfermedac 00 Balance Prev 00 + Acumulac	BR I vio:	Horas 1 0.00 B 0.00 +	0.00 0.00 fempo Comp. alance Previo:	Hera 0. 0.	2	156.02	191.53 4,711.41 DISTRIBUCION P		1,068.95 16,716.71

Los balances de licencias corresponden al periodo de:

MENSAJE:

SS:

Adm. Desarrollo Socio Economico PO BOX 8000 SAN JUAN, PR 00910-0800

Fecha 09/13/2019

Aviso No. 3438515

Cant. Deposito:

\$1,068.95

A la

Cuenta(s) De

MADELYN CRUZ VALENTIN

500 ROBERTO H.TODD P.O.BOX 8000

SANTURCE, PR 00910 Localizacion: Isabela

DISTRIBUCION	DE DEPOSITO DIRECTO	N
Tipo de Cuenta	Numero de Cuenta	Cant. Deposito
Checking	xxxxxxxxxxxxxx	1,068.95
Total:		1,068.95

Case:17-03283-LTS Doc#:10083-1 Filed:01/15/20 Entered:01/16/20 16:35:16 Desc: Exhibit Page 2 of 3 1. Número del Cambio

OCAP-15 Rev. 10/78

IMPORTANTE
INSTRUCCIONES:
LEA AL DORSO

Estado Libre Asociado de Puerto Rico
OFICINA CENTRAL DE ADMINISTRACION DE PERSONAL
Apartado 8476, Estación Fernández Juncos, Santurce, P. R.

10744

2. Número de Seguro Social del Empleado

INFORME DE CAMBIO

	•		Antes del Cambio					. Después del Cambio						
	Cambin a Efectuarse	Pues	Puesto Núm. • 3881						un.					
3.	Nombre del Empleado		Made	lyn Cruz	. Valen	tin'								
4.	Estado Civil													·
5.	Departamento o Agencia		Depa	rtamento	de la	Fami.	lia							
6.	División	-	· Adm.	Desarro	llo So	cioec	onomic	d de	la	amili	ia			
7,	Unidad o Sección		Asis	tencia E	conomi	CA								
8.	Ubicación geográfica del puesto		Regi	ón Aguad	illa									
9.	Categoría del Empleado													
10.	Status del Empleado		· Tran	sitorio										
11.	Título de Clasificación		· Técn	ico Asis	tencia	Soci	al y F	emil	iar 1				····	·
2.	Sueldo	•	. \$1.0	71.00										
22	. Diferencial								<u></u> .					
3.	Descuento para Contribución sobs	e Ingresos				•								
4.	Descuento para Seguro Social													
5.	Descuento para Aportación Sistem	ia de Retiro												
6.	Descuento para Servicios Médicos						· · · ·							
7.	Descuento para Ahorros (A.E.E.L.	.A.)												
8.	Descuento para Seguro (A.E.E.L./	١.)	·											
9.	Otros Descuentos													
														,
	•							L						
O.	Fecha de Efectividad							1 1	ro. c	le ab	ril (de 19	998	
			A. F. Fon	do Agen-	Kv. Sub-	Asig-	Objeto	A. F.	Fondo	Agen-	Div.	Sub-	Asig-	Objeto
1.	SIMBOLOS DE CONTARILID	AD .	98 11	CIA	Div.	nación 002	1120			cla.		Div.	nación	\vdash
2.	Indique si se trata de: Asce		Cambi	o de Categorí	a 🔲 C cación	Camblo d		טא 🗌		Ascenso nbramie		_		lo de Sueldo
3.	En caso de cambio a otra agencia i	ndique — Lice	neja a acre	ditarse: Co	mpensator	rio	_dias.							
_	Licencia Enfermedaddías,	Con	cedida	díaš,	Licenci	a Regula	<u> </u>	lías,		Concedi	da	día	s .	
			ha de Sepai mo día de l			Licen	cia Sin Pi	154	1	Fecha d	e Æfec	lividad	de la Se	paración
14	Renuncia	(0	no die de	· ego)	 									
	Separación	 						<u>.</u>		*******	-			
_	Destitución													
	Cesantía	l		<u> </u>										
					i i						•			
	Suspensión de Empleo y Sueldo:	Duración:		De						JF (:
8.	Suspensión de Empleo y Sueldo:	Duración:	111	De						<i>7</i> 4.44	Part	lcloani	e de Re	ilro
8.	Mucrte:	- 		itimo día						J. T. T. T.			e de Re	
8. 9.	Mucrte: Fecha	Iloga		itimo día de pago:								licipant]S(e de Re	
8. 9.	Mucrte:	Iloga		itimo día de pago: Esp	ecial con i				Mate	midad				
8. 9.	Mucrte: Fecha	Iloga		itimo día de pago: Esp	ecial con i				Mate	midad Sueldo				
8. 9.	Mucrte: Fecha	Hora		itimo día de pago: Esp			A		Mate					
8. 9. 0.	Mucrie: Fecha Clase de Licencia: Para este	Iforaudlo		itimo día de pago: Esp Mil		eldo	A	· C] Mate	ueldo	C]s(□ио	
.8. .9.	Muerte: Fecha Para este Clase de Licencia: Para este Duración: DE	Ifora udio ccesita más es		itimo día de pago: Esp Mil	itar sin Su	eldo	^	· C] Mate	ueldo	C]s(□ио	
0.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Para este Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no	Ifora udlo ecesita más esp	pacio use e	itimo día de pago: Esp Mii I dorso)	ktensi	eldo <u> </u>		· C] Mate	ueldo	C]s(□ио	
10.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998)	Ifora udio ccesita más esp	pacio use e	itimo día de pago:	ktensi xtensi	eldo <u> </u>		· C] Mate	ueldo	C]s(□ио	
28. 29. 10.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998) Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puesto, indices si puesto es si puesto el percenta de la presenta de	Ilora udio coesita más esp ilicación de El	pacio use e legibles ind del anterio	itimo día de pago:	ktensi cación de	ón de] Maio] Sin S	trans	itor]s(□ио	
28. 29. 10.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE. Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998) Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puesto, indice	Ilora udio coesita más esp ilicación de El	pacio use e legibles ind del anterio	itimo día de pago:	ktensi cación de	ón de	Núm.] Maio] Sin S	trans	itor	io h	□ No	
18. 19. 10.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE. Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998) Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puesto, indices de cambio o su representant autoriza	Ilora udio coesita más esp ilicación de El	pacio use e legibles ind del anterio	itimo día de pago:	ktensi cación de	ón de	Núm.] Maio] Sin S	trans	itor	io h	□ No	
18. 19. 10.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998) Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puerto, indices cambio o su representant autorizada M. Piva	udio ccesita más esp ificación de El que el nombre le de la agenci- co distracá a que en para pli y es	legibles indudes legibles industrial anterior actions of the contract of the c	itimo día de pago: Esp Mil I dorso) E lique: Certifi or incumbent origine el	xtensi cación de e: 34.	on de	Núm. I emplead	lo en c	Mate Sin S ento	trans	itor ecesari DIC	io h	esta	el.
28. 29. 30. 31. 33.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE. Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998 Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puesto, indices cambio o su representant autorizada M. Rives Jefe de la Agencia	udio ccesita más esp ificación de El que el nombre le de la agenci- co distracá a que en para pli y es	legibles ind del anterio adoldes se uf: Ctora	itimo día de pago: Esp Mil I dorso) E lique: Certifi or incumbent origine el	ecación de cación de cació	on de	Núm. I emplead	lo en c	Mate Sin S ento	trans	itor ecesari DIC	io h	esta	
28. 229. 30. 31. 31. 32.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998) Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puerto, indices cambio o su representant autorizada M. Piva	udio ccesita más esp ificación de El que el nombre le de la agenci- co distracá a que en para pli y es	legibles ind del anterio adoldes se uf: Ctora	itimo día de pago: Esp Mil I dorso) E lique: Certifi or incumbent origine el	ecación de cación de cació	on de Elegibles Firma de	Núm. I emplead cha en	que	Mate Sin S ento	trans	itor ecesari DIC	io h	esta	el.
28. 229. 30. 31. 32.	Muerte: Fecha Clase de Licencia: Duración: DE Comentarios y Explicaciones (si no de diciembre de 1998 Si el cambio de puesto es por Certi Si el cambio es a otro puesto, indices cambio o su representant autorizada M. Riva Jefe de la Agenci JR/Sapais	udio ccesita más esp ificación de El que el nombre le de la agenci- co distracá a que en para pli y es	legibles ind del anterio adoldes se uf: Ctora	itimo día de pago: Esp Mil I dorso) E lique: Certifi or incumbent origine el	cación de cación	on de Elegibles Firma de	Núm. I emplead	que	Mate Sin S ento	trans	itor ecesari DIC	io h	esta	el.

الله المه

OBICINA LOGAL ISABELA

Sra. Maria B. Quiñones Directora Regional Depto. de la Familia Aguadilla, Puerto Rico

Sr. Marios M. Samalot Director Local Isabela, Puerto Rico

TOMA DE POSECION SRA. MADELYN CRUZ VALENYIN

3 de septiembre de 1996

Deseo notificarle que la Bra. Madelyn Gruz Valentin, tomó cargo de su puesto el día 3 de septiembre de 1996. esta fue asignada al Programa Desarrollo Socioeconómico de la Familia como T.A.S.F.

amm